

75

# **Lipofilling avant reconstruction par prothèse : une alternative aux lambeaux musculo-cutanés après mastectomie et radiothérapie pariétale**

I. Sarfati<sup>1</sup>, A. Duvernay<sup>2</sup>, C. Nos<sup>1</sup> et K.B. Clough<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Institut du Sein, 75116 Paris – <sup>2</sup>Département de chirurgie, centre Georges-François Leclerc, 21079 Dijon

## Introduction

Après mastectomie et radiothérapie, les téguments thoraciques manquent de souplesse, d'épaisseur et de laxité. La reconstruction mammaire par prothèse (RMP) donne alors des résultats cosmétiques mitigés, avec un risque de complications, et fait parfois proposer une reconstruction par lambeau musculo-cutané. Les effets trophiques de la greffe autologue de graisse (lipofilling) permettent d'envisager une amélioration de la qualité des téguments thoraciques afin de proposer une RMP dans de bonnes conditions malgré l'antécédent d'irradiation.

## Matériel et méthode

Entre 2001 et 2010, nous avons inclus dans cette étude prospective toutes les patientes aux antécédents d'irradiation de paroi, ayant eu un lipofilling de la paroi thoracique avant mise en place d'une prothèse. Ces patientes présentaient toutes une contre indication à la mise en place d'une prothèse d'emblée. La majorité avait eu un avis de reconstruction par lambeau musculo-cutané qu'elles avaient refusé.

Ces patientes ont toutes été opérées à l'Institut du Sein (Paris) et ont eu une ou plusieurs séances de lipofilling avant la pose de la prothèse.

## Résultats

Soixante-huit patientes ont été incluses dans cette étude. Leur âge moyen était de 46 ans [28 ; 73]. La durée moyenne de suivi était de 23 mois [4 ; 50]. Le délai moyen entre la fin de la radiothérapie et la première séance de lipofilling était de 29 mois [1,5 ; 106].

Tous les lipofillings ont été réalisés sous anesthésie générale, en ambulatoire. Le nombre moyen de séances de lipofillings avant RMP était de 2,3. Le volume moyen injecté par séance était de 130 cc.

Il y eut 8 complications précoces (six séromes, deux hématomes) traitées par ponction dans 7 cas et évacuation de l'hématome dans 1 cas, sans dépose de prothèse. Un cas de nécrose cutanée tardive avec exposition de la prothèse a entraîné une dépose d'implant à 2 mois.

Les résultats cosmétiques étaient bons ou très bons dans plus de 80 % des cas. Aucune patiente n'a présenté de coque majeure (Baker 3 ou 4).

Aucune patiente n'a développé de récurrence locorégionale (paroi ou ganglions). Une patiente a développé un cancer controlatéral et une des métastases viscérales.

## Conclusion

Cette étude est la première série qui démontre l'intérêt du transfert de graisse après mastectomie et radiothérapie de paroi, avant RM par prothèse. Aucune récurrence de paroi n'a été observée. Le lipofilling, en augmentant l'épaisseur et en améliorant la trophicité des tissus de recouvrement permet à la fois de diminuer le taux d'échec et d'améliorer la qualité des résultats des reconstructions mammaires par prothèse. Ceci peut en faire une alternative fiable à la RM autologue en cas de contre-indication ou de réticence de la patiente au prélèvement d'un lambeau.